

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией
в Северо-Западном федеральном округе и
приоритетные направления
противодействия эпидемии

Д.А. Лиознов

Северо-Западный окружной центр
по профилактике и борьбе со СПИД

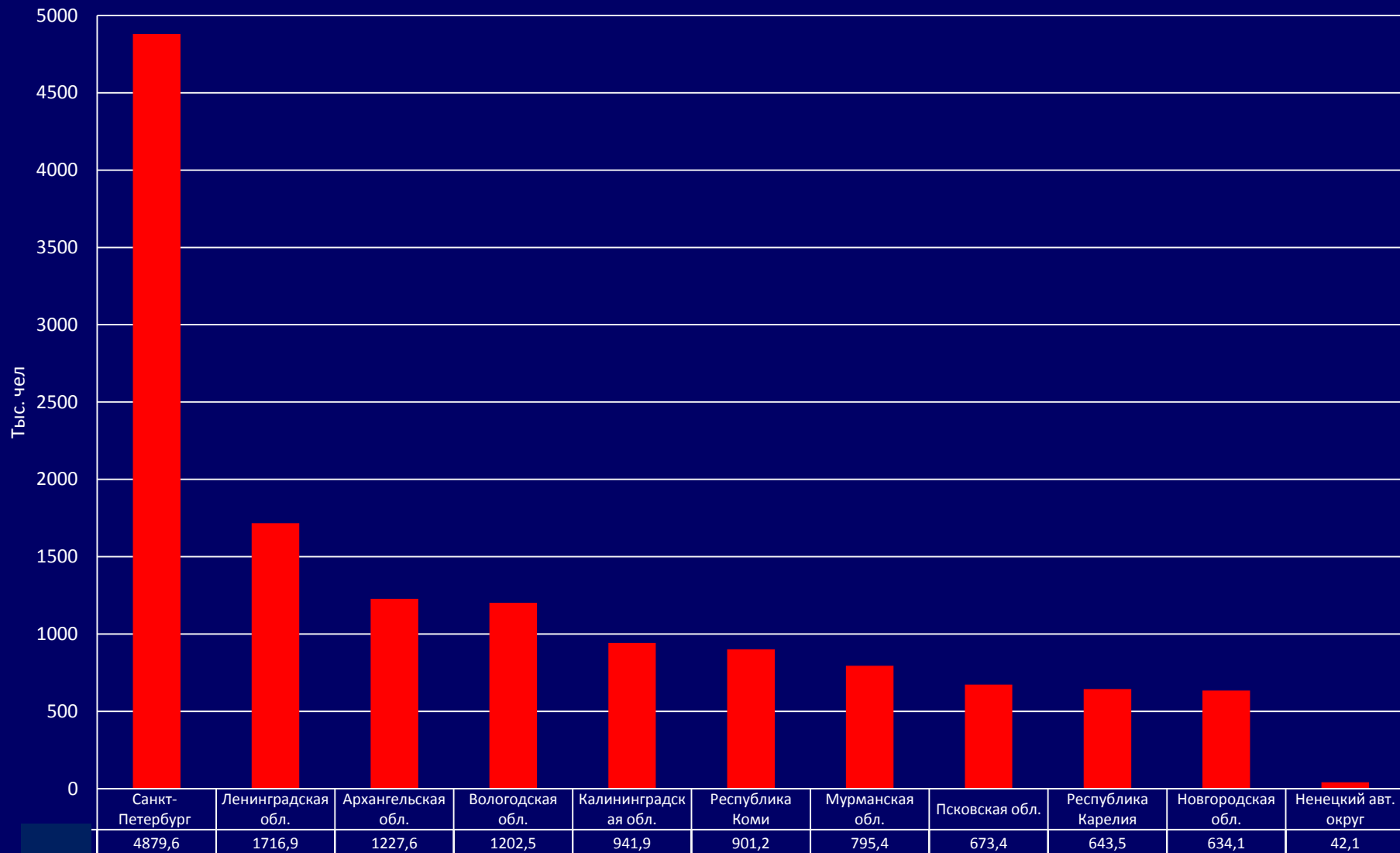
ПСПбГМУ им. И.П. Павлова

Северо-Западный федеральный округ РФ

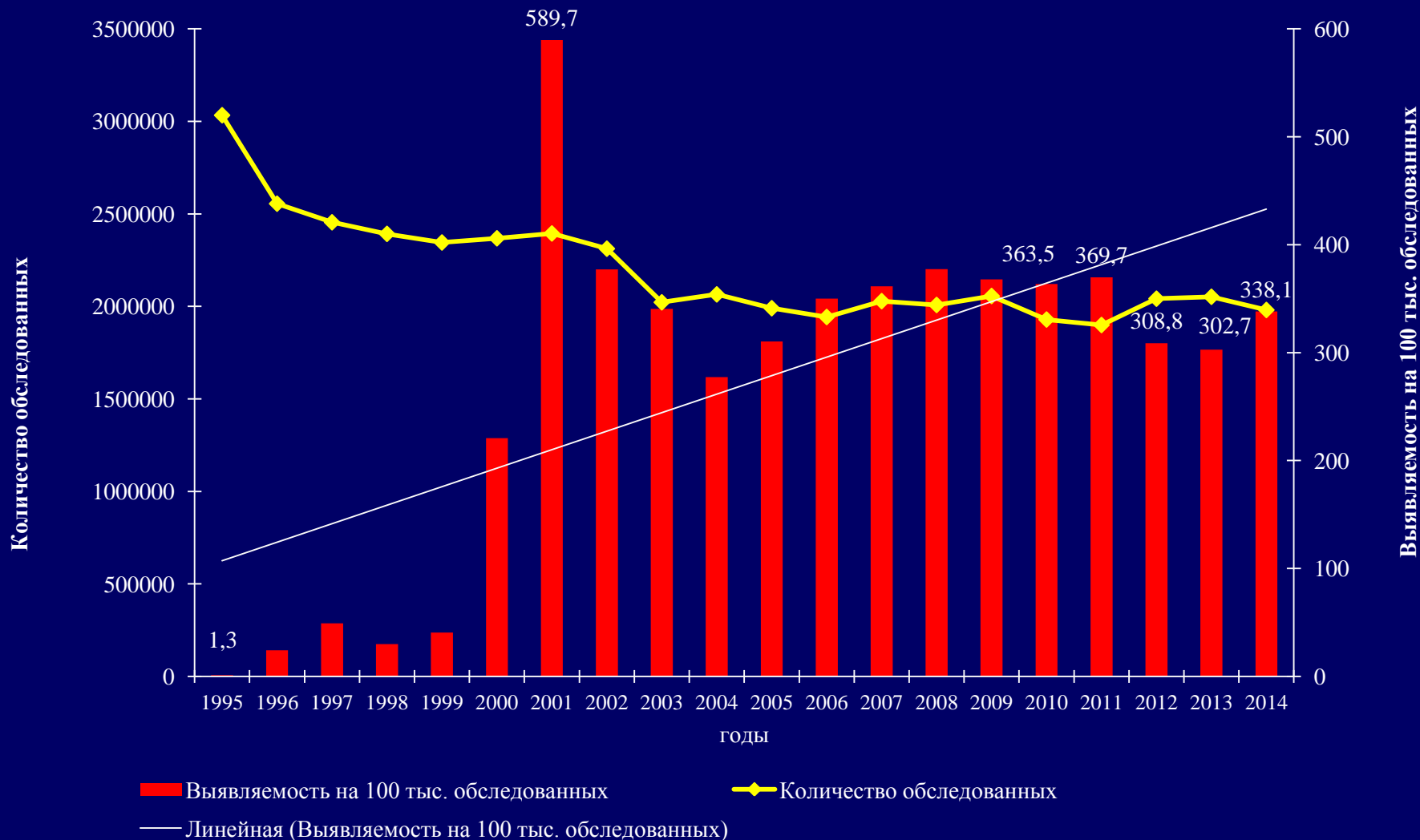


- 11 субъектов
- Население: 13 млн. 660 тыс. человек (9,5% населения РФ).
- Территория: 1 687 тыс. кв. км (9,9% территории РФ)

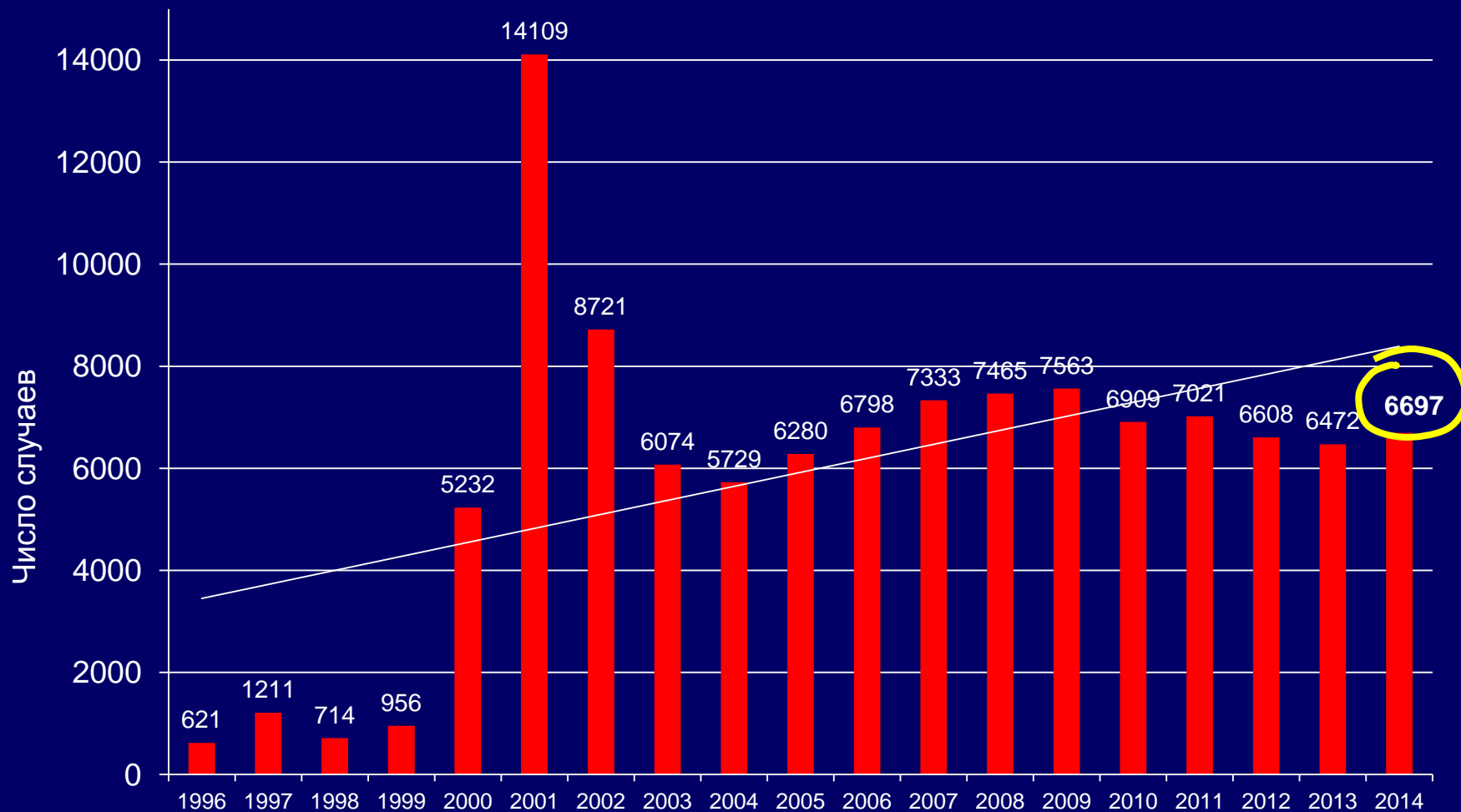
Численность населения субъектов СЗФО



Количество обследованных на антитела к ВИЧ и показатель выявляемости в СЗФО в 1996-2014 гг.



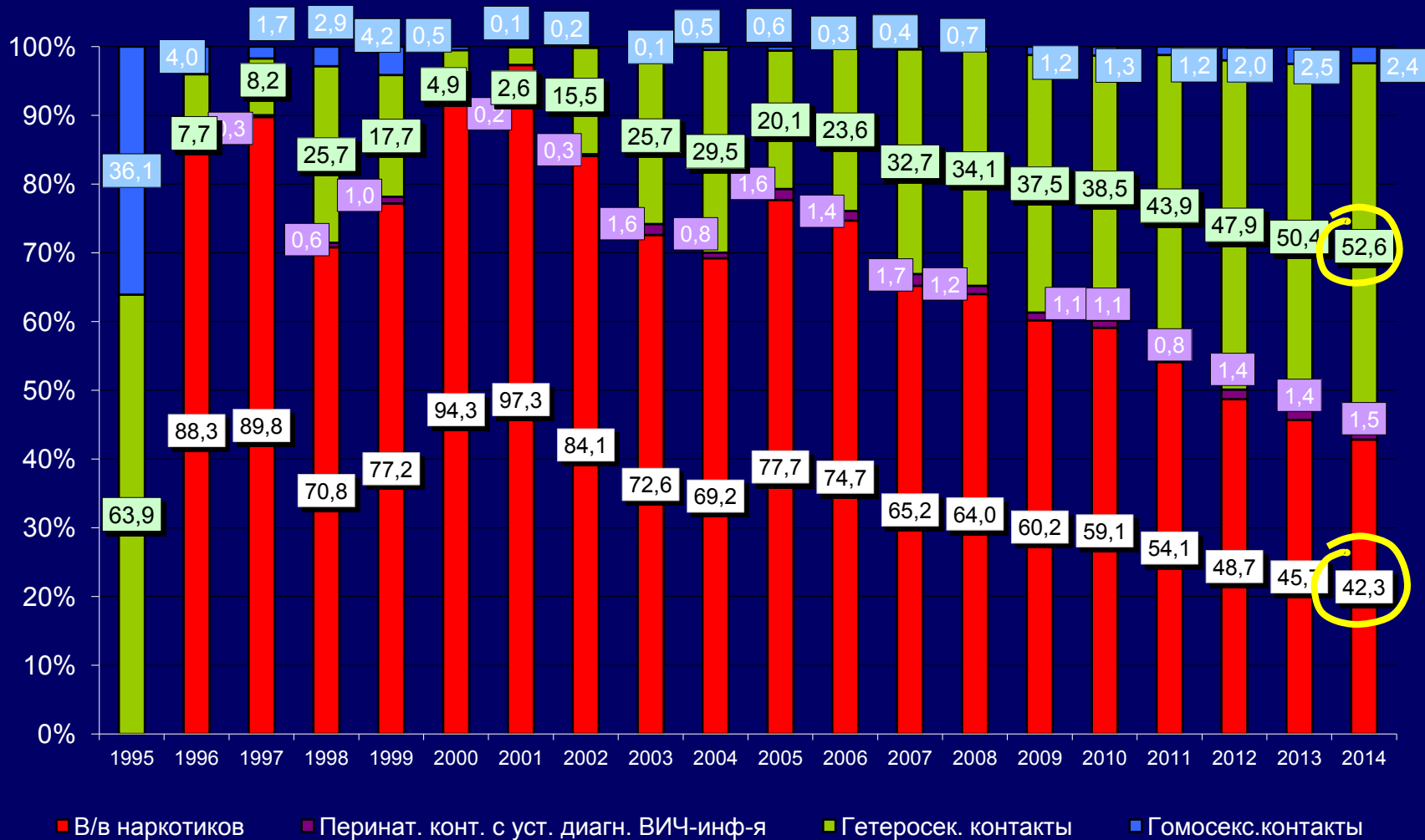
Число новых случаев ВИЧ-инфекции у граждан РФ на территориях СЗФО в 1996 - 2014 гг.



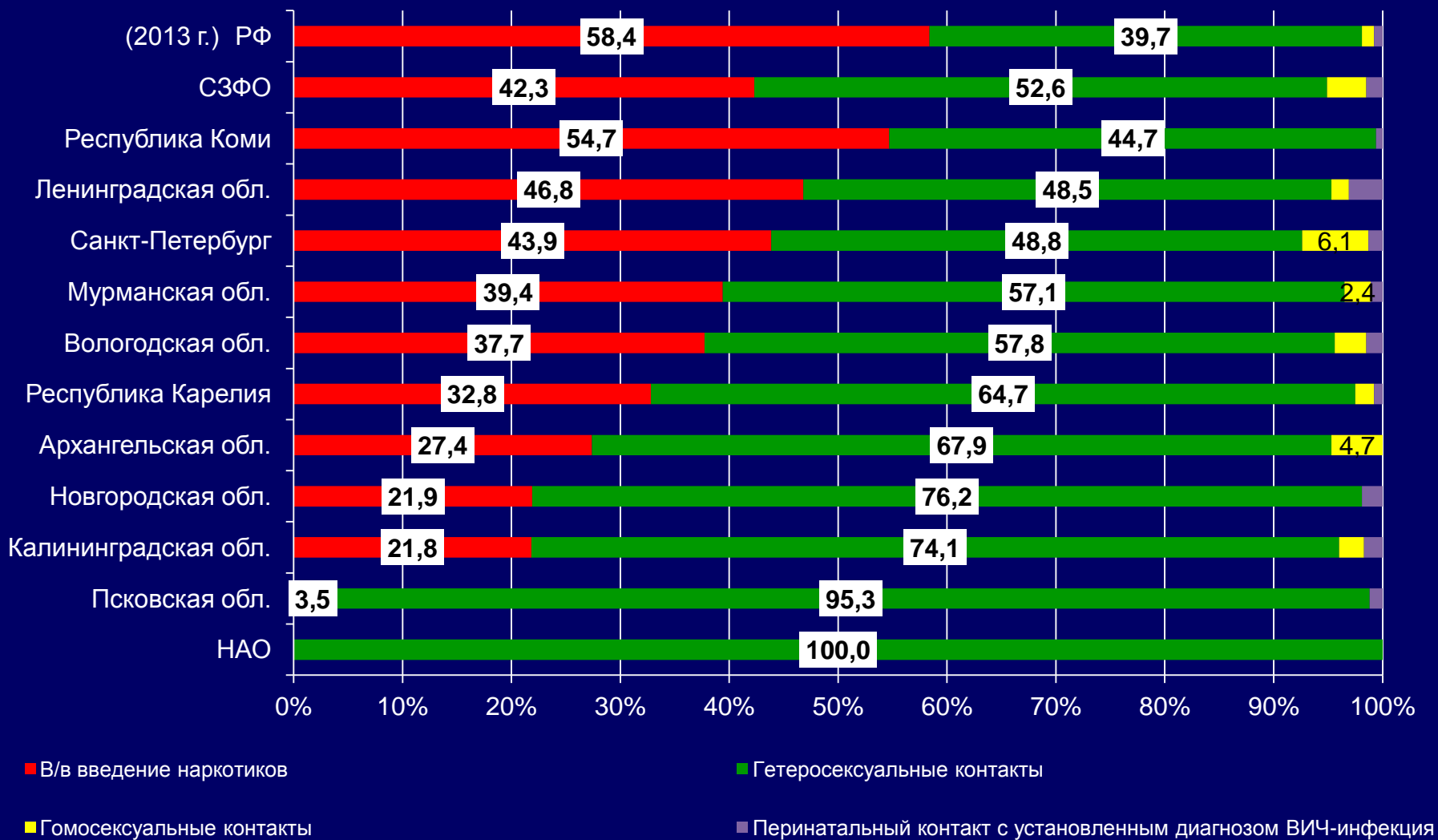
Впервые зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции в 2013 г. и 2014 г.

Территория	2013 г.	2014 г.	Рост / снижение (%)
<i>Республика Коми</i>	202	365	80,7
<i>Псковская область</i>	73	85	16,4
<i>Архангельская область</i>	109	115	5,5
<i>Мурманская область</i>	364	379	4,1
<i>Республика Карелия</i>	158	162	2,5
<i>Санкт-Петербург</i>	3 211	3274	2
<i>Ленинградская область</i>	1 392	1417	1,8
<i>Вологодская область</i>	215	211	-1,9
<i>Калининградская область</i>	426	415	-2,6
<i>Новгородская область</i>	318	269	-15,4
<i>НАО</i>	4	5	25
СЗФО:	6 472	6697	3,5

Распределение случаев ВИЧ-инфекции по факторам риска заражения в 1995-2014 гг. (без учета случаев, где эти факторы не были известны)

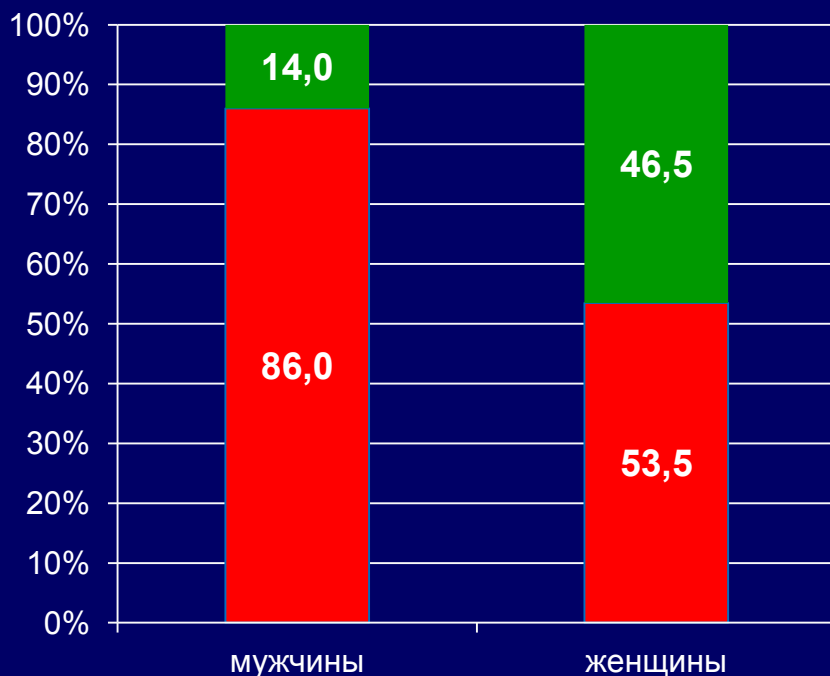


Распределение случаев ВИЧ-инфекции по факторам риска заражения в субъектах СЗФО в 2014 г.

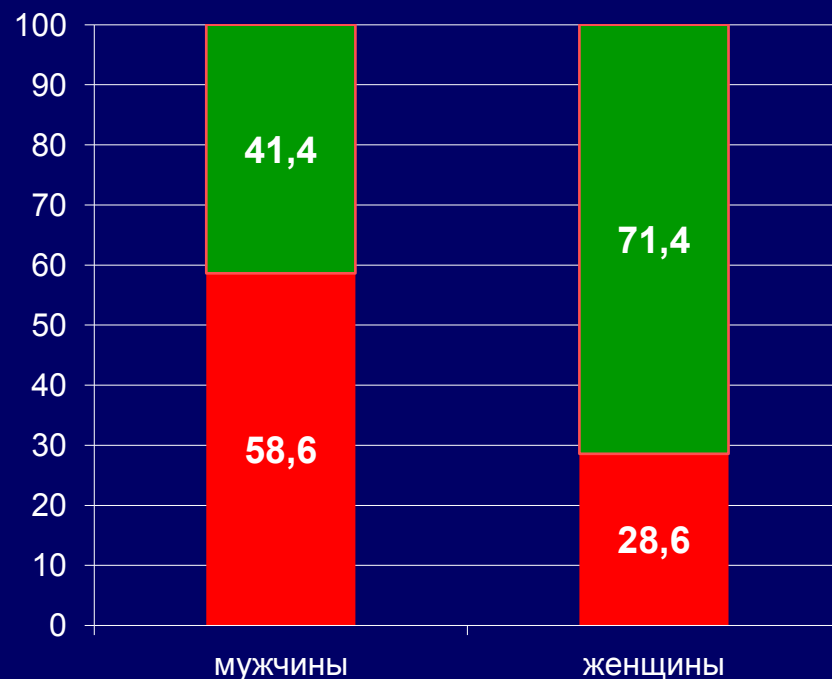


Распределение факторов риска заражения ВИЧ по полу в 2005 г. и 2013 г.

2005 г.



2013 г.

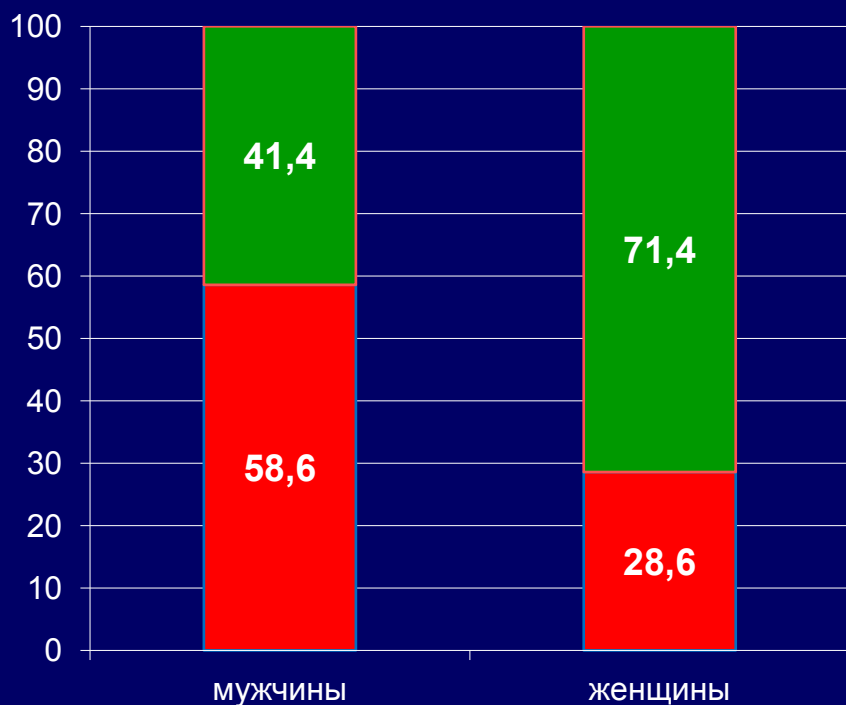


 Внутривенное введение наркотиков

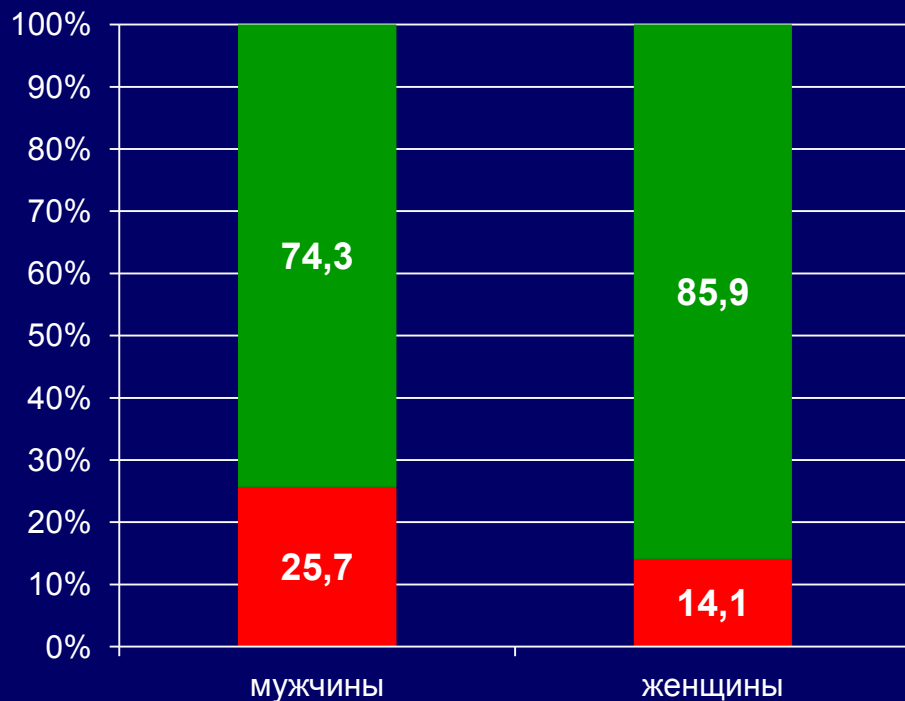
 Половые контакты

Распределение факторов риска заражения ВИЧ по полу в СЗФО и г. Калининград в 2013 г.

СЗФО



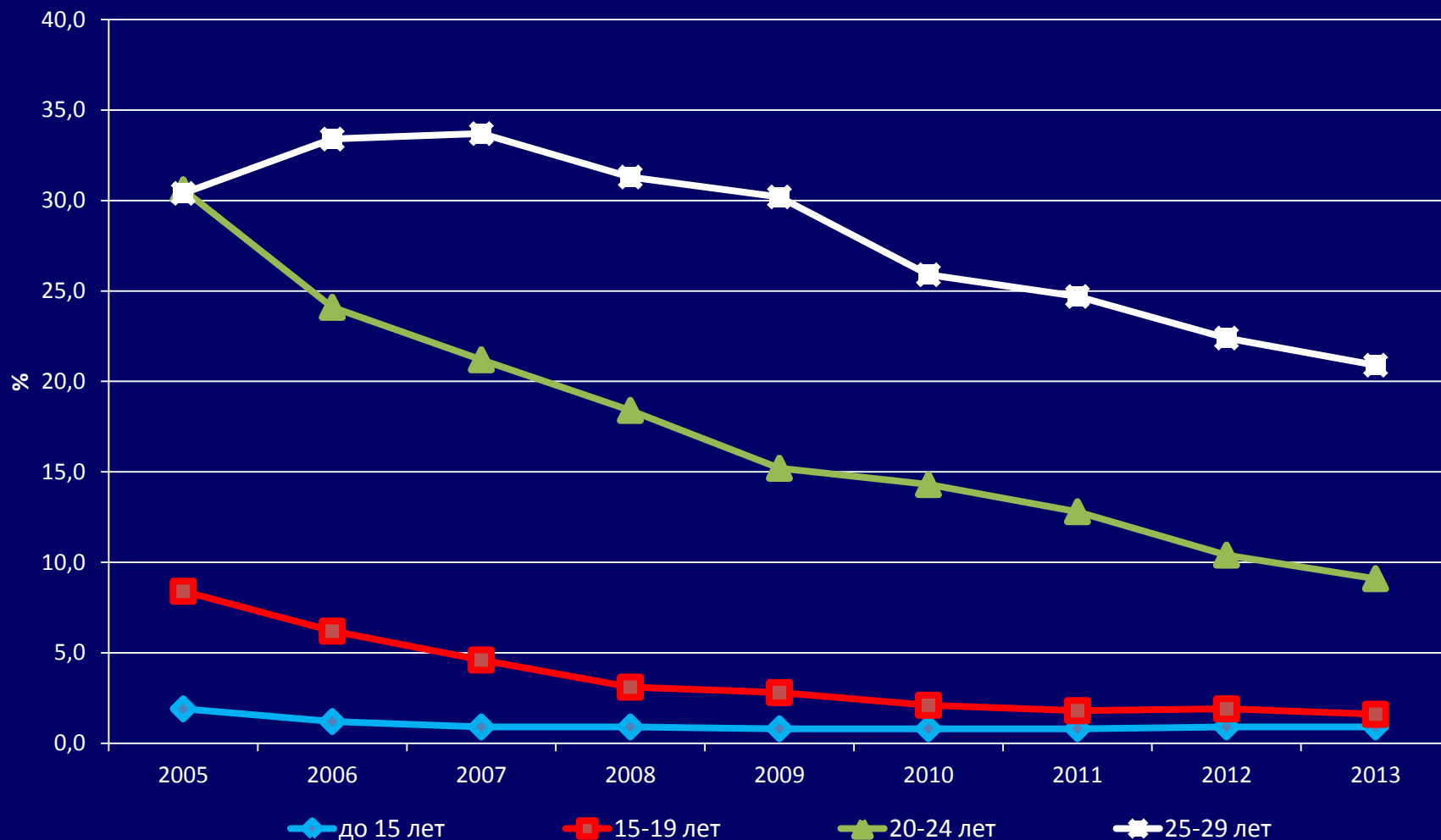
г. Калининград



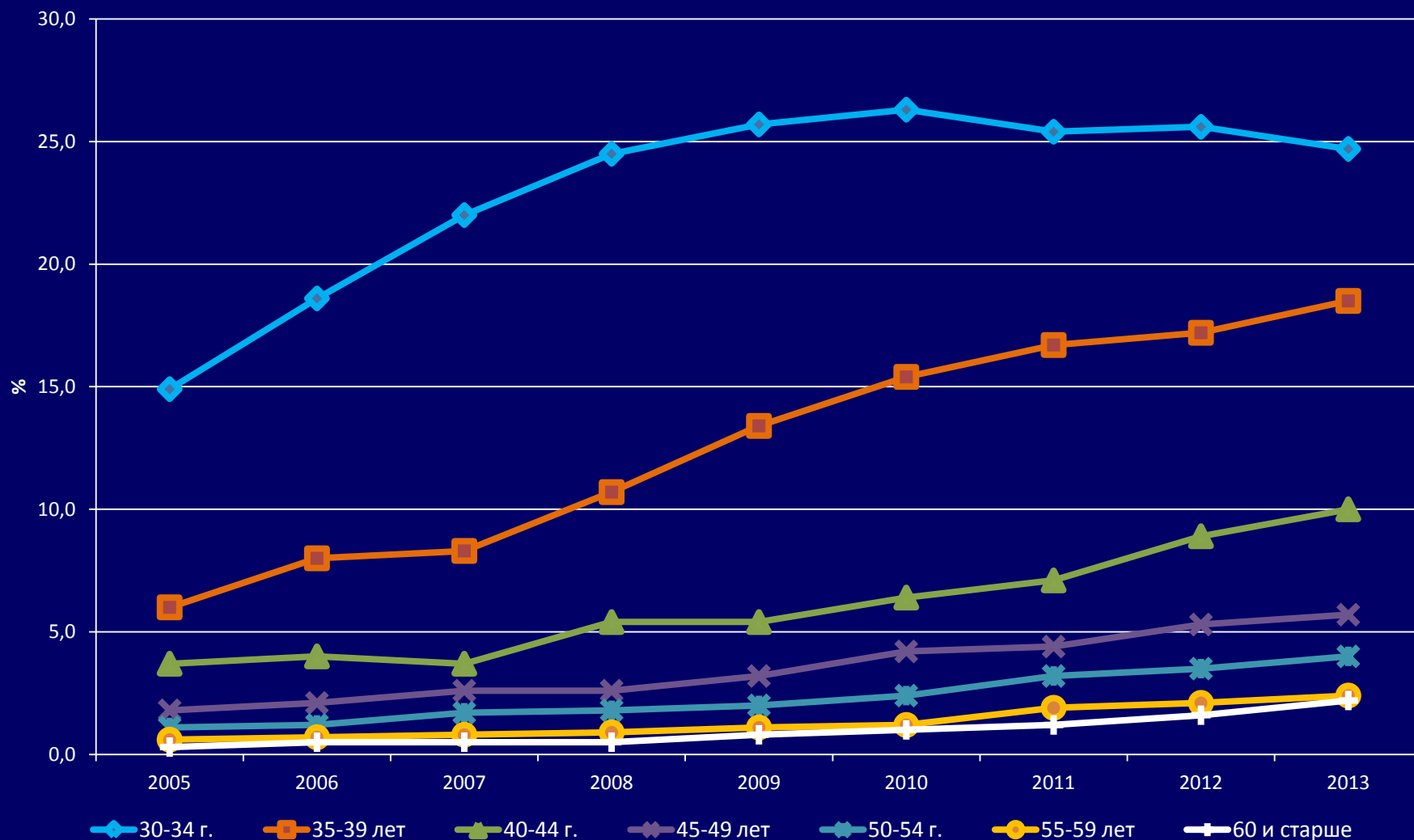
 Внутривенное введение наркотиков

 Половые контакты

Заболееваемость ВИЧ-инфекцией в различных возрастных группах в 2005-2013 гг. (1)



Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в различных возрастных группах в 2005-2013 гг. (2)



ПИН в СЗФО

Таблица 2. Основные показатели наркологической службы по СЗФО

Показатель	2003 г.	2009 г.	Темп прироста 2009 г./2003 г. (в %)
Общая заболеваемость наркоманией (на 100 000 населения)	151,4	186,4	23,1
Первичная заболеваемость наркоманией (на 100 000 населения)	11,4	18,2	59,6
Учтенная распространенность инъекционного употребления наркотиков (на 100 000 населения)	160,3	198,8	24,0
Общая заболеваемость наркоманией женского населения (на 100 000 женского населения)	62,7	87,5	39,6
Первичная заболеваемость наркоманией женского населения (на 100 000 женского населения)	5,2	9,2	76,9
Общая заболеваемость наркоманией подростков (на 100 000 населения в возрасте 15—17 лет)	26,5	19,6	−26,0
Учтенная распространенность употребления наркотиков с вредными последствиями среди подростков (на 100 000 населения в возрасте 15—17 лет)	72,2	128,9	78,5
Госпитализация больных наркоманией (на 100 000 населения)	33	95,2	188,5
Повторность поступления больных наркоманией в стационар (удельный вес больных, поступивших в стационар повторно в течение года от числа госпитализированных), %	33,8	40,7	20,4
Амбулаторная летальность больных наркоманией (на 100 больных среднегодового контингента)	1,8	2,6	44,4

Е.А. Кошкина и др. Социально-демографические и поведенческие особенности потребителей наркотиков и оценка их численности в городах Северо-Западного федерального округа // Журнал неврологии и психиатрии, 5, 2012; Вып. 2

ПИН в СЗФО

Характеристика ПН (n=891, 86% ПИН)

- Мужчины 2/3
- Возраст от 20 до 34 лет (средний возраст 26,6 до 30,0 лет).
- Уровень образования
 - среднее или среднее специальное, высшее или незаконченное высшее - 79,3%.
 - ниже среднего - 13,3%.
- Основной источник существования
 - случайные заработки - 26,7%
 - помощь родителей и родственников - 17,9%
 - постоянная работа - 17,4%
 - «другое» - 17,6%

ПИН в СЗФО

- Рискованное поведение ПИН:
 - использования чужих игл и шприцев
 - 39% в течение последнего года и 30% в течение последнего месяца
 - других общих инъекционных приспособлений
 - 44% в течение последнего года и 33% в течение последнего месяца
 - предоставление своих использованных шприцев (или игл):
 - 55% за последний год и 36% за последний месяц
- Мурманск - 87,4%
- Вологда - 73,7%
- Санкт-Петербург - 72,3%
- Калининграде – **22,1%**

ПИН в СЗФО

Город	Число ПИН на диспансерном наблюдении	Усредненная оценка численности ПИН	
		абсолютное число	на 100 000 населения
Великий Новгород	1 626	2 521	1 170,7
Вологда	531	986	336,3
Калининград	1718	3 954	940,4
Мурманск	1087	3 474	1 119,4
Санкт-Петербург	10 526	30 564	667,1

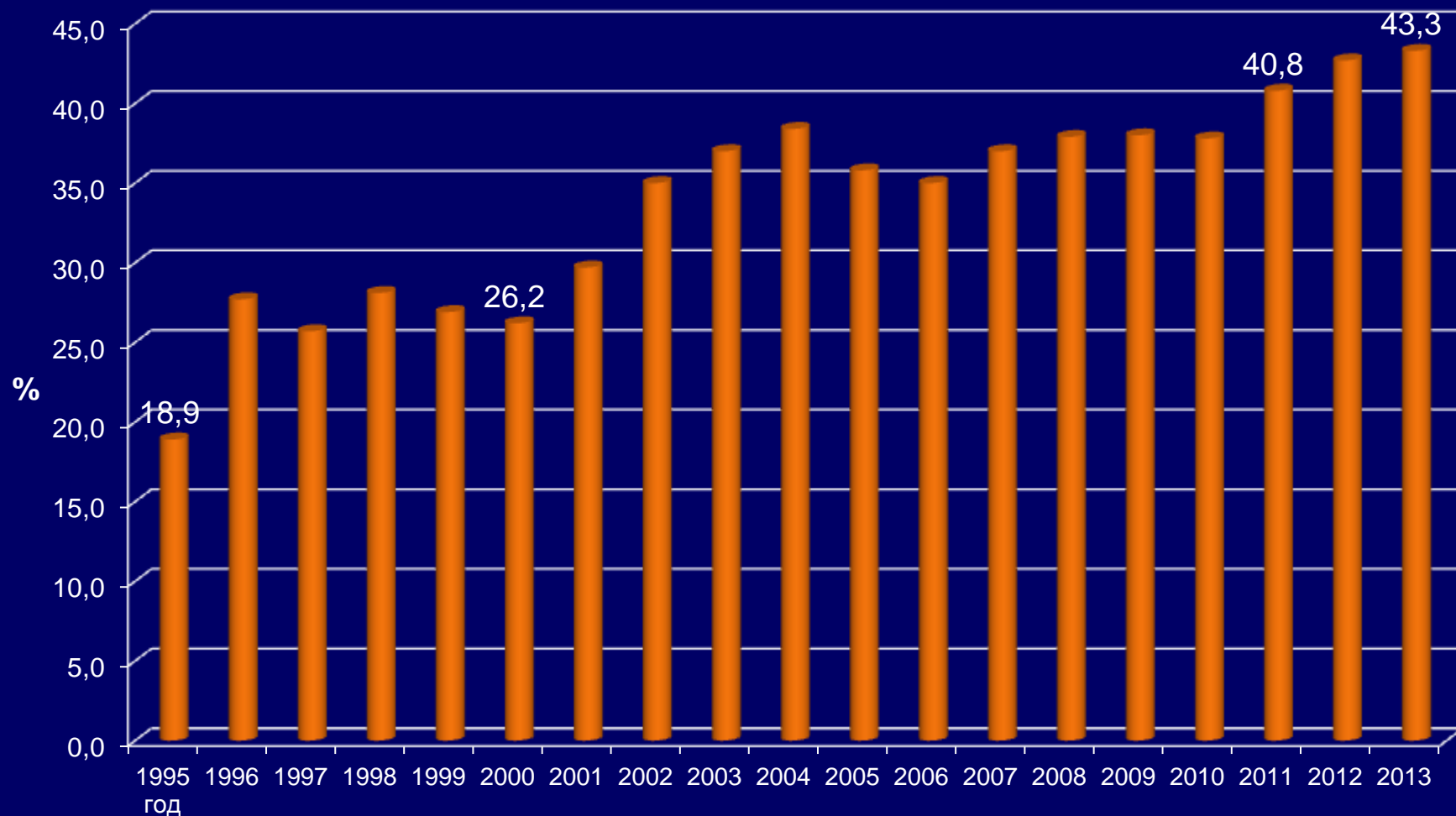
ПИН в СЗФО

- В СЗФО ~ 25% ПИН инфицированы ВИЧ
 - Вологда – 7%
 - Санкт-Петербург – 54,6%
- ВГС - 80%
- ВГВ 18%

Распространенность ВИЧ-инфекции в СЗФО на 31.12.2014 г.



Динамика удельного веса женщин среди ВИЧ-инфицированных в СЗФО в 1995-2013 гг.



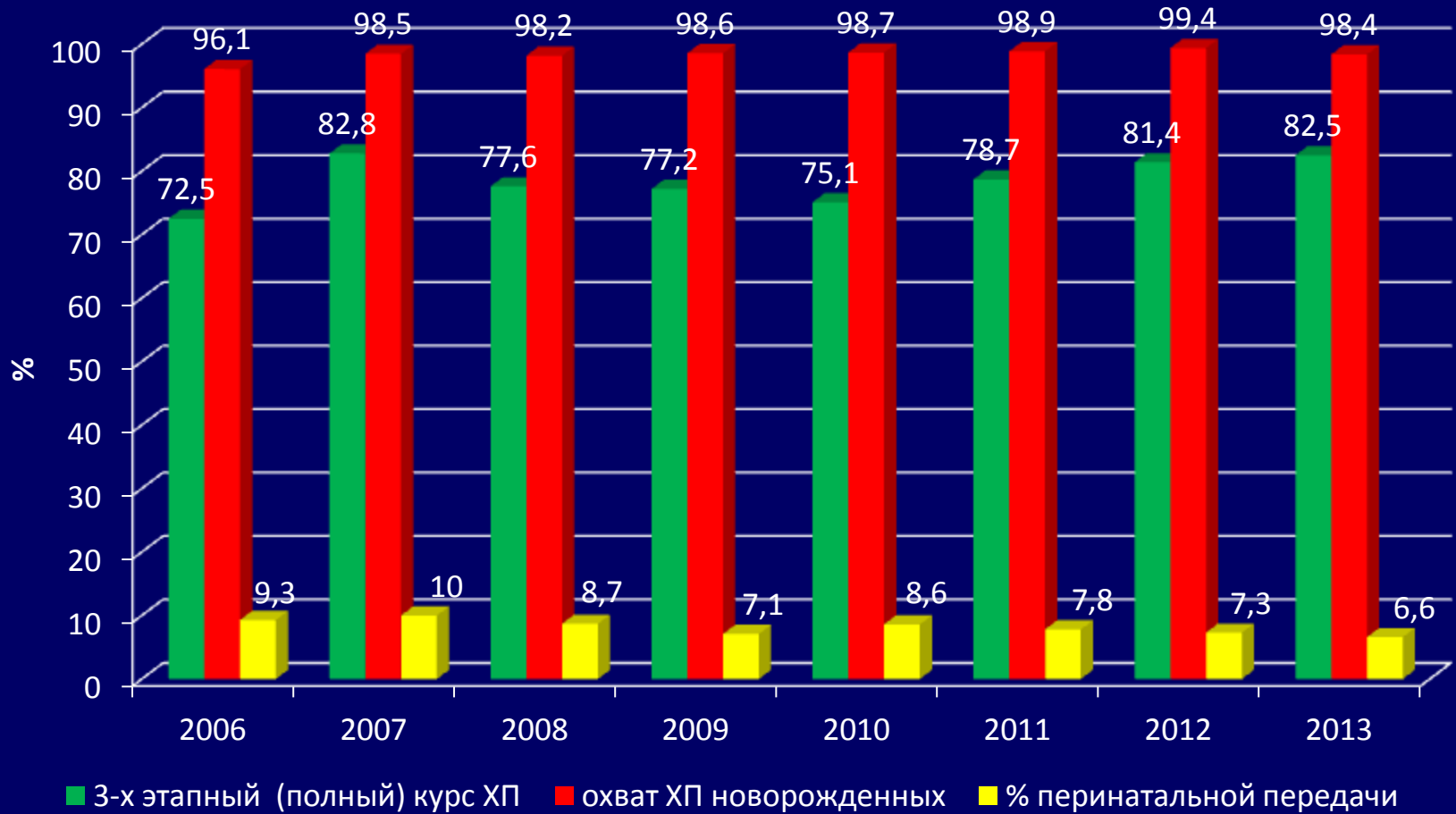
Дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями, в СЗФО (2000-2014 гг.)

13 365 детей имели перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции.

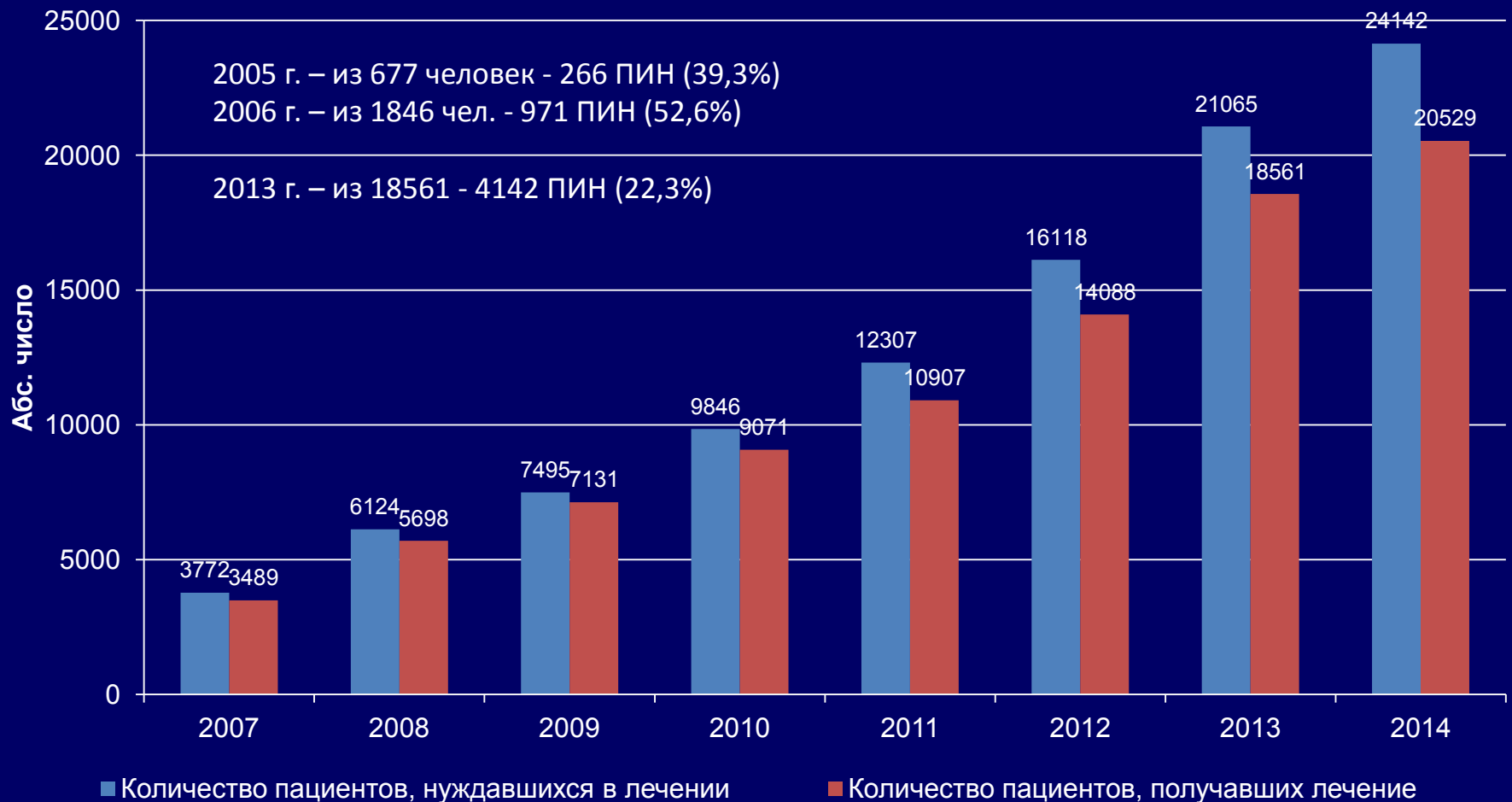
У **727** детей подтвержден диагноз ВИЧ-инфекции вследствие перинатальной передачи.



Профилактика перинатальной передачи ВИЧ-инфекции в СЗФО в 2006-2013 гг.



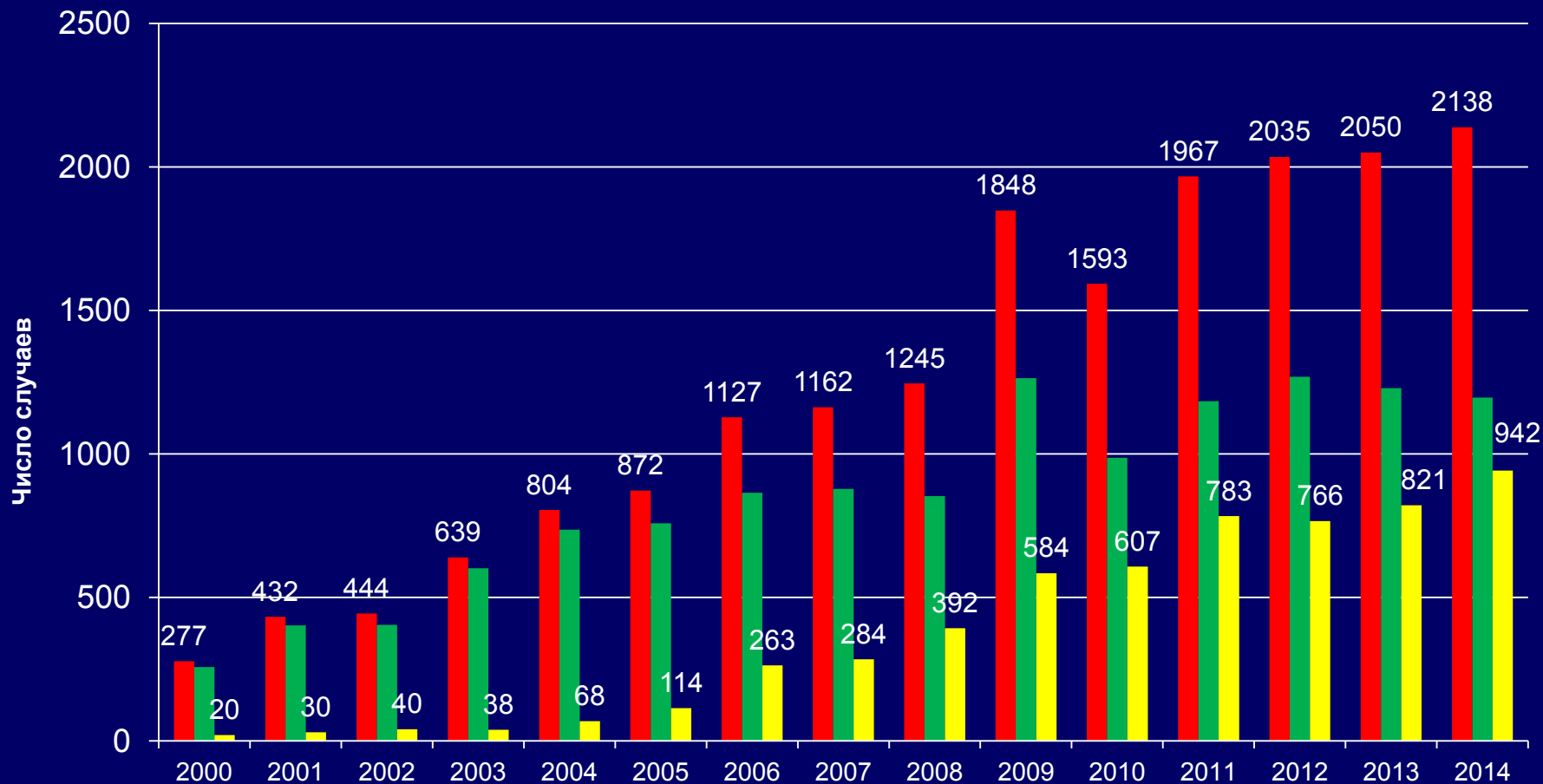
Число больных ВИЧ-инфекцией, получавших АРВТ в 2007-2013 г.



В 2014 г. на диспансерном учете состоял **90%** от числа подлежащих наблюдению (56 238 из 62 485 чел)

- В 2013 г. среди всех больных ВИЧ-инфекцией, состоящих на диспансерном учете, **стадия вторичных проявлений (4А, 4Б, 4В)** диагностирована у **49%** (в 2005 г. – у 11,3%), у 41% пациентов – субклиническая стадии.
- Рост числа больных ВИЧ-инфекцией, обращение за медицинской помощью на поздних стадиях заболевания закономерно приводят к увеличению числа умерших больных.

Регистрация случаев смерти больных ВИЧ-инфекцией на территориях СЗФО, 2000-2014 гг.



■ Случаи смерти всего ■ из них случаи смерти не связанные с ВИЧ-инфекцией ■ из них случаи смерти с диагнозом СПИД

- Причинами смерти у больных на стадии СПИД в основном являлись туберкулез (50%), пневмонии, лимфомы, менингоэнцефалиты.

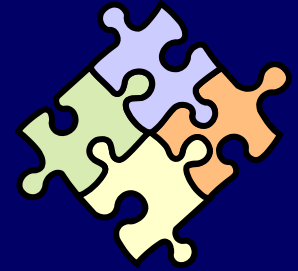
Количество обследованных на антитела к ВИЧ и показатель выявляемости среди иностранных граждан в 1996-2013 гг.



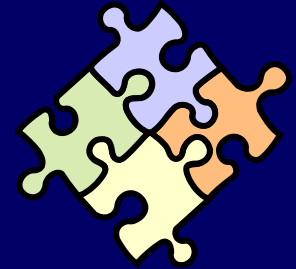
■ Число иностранных граждан, обследованных на ВИЧ-инфекцию ◆ Выявляемость на 100 тыс. обследованных

На 31.12.2014 г. в СЗФО:

- зарегистрировано **109 299** случаев ВИЧ-инфекции;
- проживает **89 670** больных ВИЧ-инфекцией;
- умерло **19 629** человек.



- Половой путь → вовлечение женщин → перинатальный контакт
- «Взросление» больных, в т.ч. вновь выявленных.
- ПИН, MSM, СР
- Миграционный поток иногородних и иностранных граждан.
- Рост числа больных ВИЧ-инфекцией, в том числе на поздних стадиях заболевания.



- Недофинансирование службы (нехватка кадров, дефицит препаратов, тест-систем, ...).
- Отсутствие стационарного отделения.
- Недостаточное взаимодействие с инфекционной, наркологической и другими службами и организациями (КВД, НКО).

- **Прогностически неблагоприятные факторы, влияющие на развитие эпидемии в ближайшие годы**
 - Затяжной экономический спад с 2015*
 - Безработица (алкоголизм, наркомания, преступность) → поведение, ассоциированное с риском инфицирования ВИЧ.
 - Снижение финансирования ЗО (ЗП персонала, изменения штатного расписания, закупки лекарственных препаратов и тест-систем, ...)
 - «неудобные» режимы терапии → снижение приверженности → прогрессирование заболевания + эпидемиологический риск.

Приоритетные направления противодействия эпидемии

- Проведение систематических (дозорных) серологических и поведенческих обследований лиц из групп высокого риска заражения ВИЧ-инфекцией (ПИН, СР, МСМ, ...).
- Расширение охвата профилактическими мероприятиями лиц среднего и старшего возраста и трудовых мигрантов.
 - Проведение таких мероприятий на рабочем месте, в том числе обследование на антитела к ВИЧ (экспресс-тестирование), может быть эффективной профилактической мерой и способом раннего выявления больных с последующей постановкой на диспансерный учет и своевременным началом противовирусной терапии.

- **Укрепление материально-технической базы и кадрового состава Центров по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (в т.ч. доверенные врачи, возможность лабораторного обследования, консультаций специалистов и выдачи препаратов по месту жительства пациента).**
- **Привлечение средств массовой информации и использование ресурсов социальной рекламы для проведения разъяснительной работы среди населения о мерах личной и общественной профилактики ВИЧ-инфекции и наркомании, изменения моделей рискованного поведения населения и формирования толерантного отношения к больным ВИЧ-инфекцией**

- Проведение программ первичной профилактики ВИЧ и реабилитации наркозависимых с **привлечением НКО**.
- Взаимодействие с организациями, реализующими программы профилактики среди СР и MSM.
- Вовлечение неправительственных организаций позволит получить более широкий доступ к целевым группам для реализации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции.
- Поддержка органами государственной власти регионов общественных объединений и неправительственных организаций, работающих в сфере оказания помощи людям, живущим с ВИЧ и профилактики ВИЧ-инфекции, в т.ч. реализующих программы низкопороговой доступности для групп высокого риска заражения ВИЧ-инфекцией.

*Благодарю за
внимание!*